**Bildung und Sport**

Kindergarten/Primarschule

Sekretariat Schulleitung

T +41 56 200 87 37

schulen.kp@baden.ch

www.schule.baden.ch

# Anmeldung für den Kindergarten Schuljahr

## Dieses Formular steht unter [www.schule-baden.ch/Kindergartenanmeldung](http://www.schule-baden.ch/Kindergartenanmeldung) elektronisch zur Verfügung. Bitte füllen Sie es sorgfältig aus.

## Personalien des Kindes

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |       |
| Vorname |       | Geb.-Datum |       |
| Adresse |       |
| Geschlecht | [ ]  w | [ ]  m | Konfession |       |
| Nationalität |       | Heimatort |       |

**Wir sprechen ausschliesslich Deutsch zu Hause:** [ ]  ja [ ]  nein

## Wenn nein: bitte ausfüllen

|  |
| --- |
| Welche Sprache sprechen Sie zu Hause?Mutter:       Vater:       |
| Welche Sprache spricht Ihr Kind mit Ihnen?Mutter:       Vater:       |
| Welche Sprache spricht die Person, die Ihr Kind während der Woche hauptsächlich betreut?      |
| Welche Sprache spricht Ihr Kind hauptsächlich, wenn es mit anderen Kindern spielt?      |

**Geschwister des Kindes**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname |       | Geb.-Datum |       |
| Name, Vorname |       | Geb.-Datum |       |

## Personalien Erziehungsberechtigte

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **[ ]** Mutter  [ ]  Lebenspartnerin des Vaters | **[ ]** Vater [ ]  Lebenspartner der Mutter |
|  Name |        |        |
|  Vorname |        |        |
|  Strasse |       |       |
|  PLZ/Ort |       |       |
|  Quartier |        |        |
|  Telefon P |       |        |
|  Telefon G |       |       |
|  Mobile |       |       |
|  E-Mail |       |       |
|  AHV-Nr. |       |       |
|  sorgeberechtigt | [ ]  beide | [ ]  Mutter |  |  | [ ]  Vater | [ ]  andere |
|  Korrespondenz | [ ]  an beide | [ ]  an Mutter |  |  | [ ]  an Vater | [ ]  an andere |

**Falls andere**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |       | Vorname |       |
| Institution |       | Tel.G |       |
| E-Mail |       | Tel.P |       |
| Adresse |       | PLZ / Ort |       |

**Mein Kind hat besondere Betreuungsbedürfnisse:** [ ]  ja [ ]  nein

## Wenn ja: bitte ausfüllen

|  |
| --- |
| Beschreibung der zusätzlichen Betreuungsbedürfnisse (z.B. körperliche Behinderung, Allergien, Lernbehinderungen, Verhaltensauffälligkeiten etc.)      |

**Mein Kind wird zusätzlich betreut:** [ ]  bei Verwandten [ ]  in einer Tagesfamilie

|  |  |
| --- | --- |
| Beziehung zum Kind |       |
| Name |       | Vorname |       |
| E-Mail |       | Tel.P |       |
| Adresse |       | PLZ / Ort |       |

**Ich habe mein Kind an einem anderen Kindergarten angemeldet:** [ ]  ja [ ]  nein

## Wenn ja: bitte ausfüllen und Aufnahmebestätigung beilegen

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Institution |       |
| E-Mail |       | Tel. |       |
| Adresse |       | PLZ / Ort |       |

## Bemerkungen (Über die Zuteilung der Kinder entscheidet die Schulleitung)

|  |
| --- |
|       |

Datum und Unterschrift Mutter / Lebenspartnerin des Vaters:

Datum und Unterschrift Vater / Lebenspartner der Mutter:

**Formular per Mail senden an:** **schulen.kp@baden.ch**